

臨床研修医当直研修月次記録

研修センター長

※ 回数の上限を超えて宿日直しても**当直料は支給されません**ので、ご注意ください ※

年 月実施分

ローテート科

科

研修医氏名

印

- ①当直は週に1回とし月2回を上限、日直は月に1回までとする。それ以上希望する場合にはオンコール体制とする。
- ②毎月5日までに提出すること。期限を過ぎると当直料が支給されないこともあります。
- ③指導医の印は宿日直時にもらうようにし、やむを得ず提出時に印をもらえない場合は一旦提出し、後日押印のうえ再提出してください。

勤務日	当直の別	指導医もしくは上級医印	備考 (研修医フロア当直 記入欄)
月 日 ()	半直 ・ 日直 ・ 当直 ・ オンコール	指導医・上級医サイン 印	
月 日 ()	半直 ・ 日直 ・ 当直 ・ オンコール	指導医・上級医サイン 印	
月 日 ()	半直 ・ 日直 ・ 当直 ・ オンコール	指導医・上級医サイン 印	
月 日 ()	半直 ・ 日直 ・ 当直 ・ オンコール	指導医・上級医サイン 印	
月 日 ()	半直 ・ 日直 ・ 当直 ・ オンコール	指導医・上級医サイン 印	
月 日 ()	半直 ・ 日直 ・ 当直 ・ オンコール	指導医・上級医サイン 印	

勤務日	夜勤 (夜勤は救命のみ実施)	指導医もしくは上級医印	備考
月 日 ()	夜勤	指導医・上級医サイン 印	
月 日 ()	夜勤	指導医・上級医サイン 印	
月 日 ()	夜勤	指導医・上級医サイン 印	
月 日 ()	夜勤	指導医・上級医サイン 印	
月 日 ()	夜勤	指導医・上級医サイン 印	

卒後臨床研修センター